

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立趣意書

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立趣意書

精神障害および情緒障害の治療は、精神医学の発達にともない、急速な進歩を遂げてまいりました。

精神医学の発達において特に顕著なものは、その近接領域の協働と、精神薬理の統合による治療技術であります。

近接領域として、精神医学は、臨床心理学とともに社会福祉学をその臨床体系のなかに挿入し、それぞれの訓練を受けた専門商による協同作業（チームワーク）を可能にしてまいりました。

特に精神医学ソーシャル・ワークは学問の体系を社会福祉学に置き医療チームの一員として精神障害者に対する医学的診断と治療に協力し、その予防および社会復帰過程に寄与する専門職であります。

精神医学ソーシャル・ワーカー協会の設立は、わが国精神医学界の今世紀における歴史的必然であるとともに、広く国民の要求に応えるために、すでに遅きに失した憾みがあります。

ここに全国の精神科および精神科関連領域における精神医学ソーシャル・ワーカーは日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会を組織し、大同団結して、精神的情緒的障害者の福祉のためにその専門的知識と技術とを駆使し、その要求に応えなければなりません。**また強固な組織によって山積する身分資格などの懸案に対して、積極的に自らの地位を高めるための努力を払わなければならない**と考えます。

個々に日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会設立の趣旨を疲労し、発起人一同各位の心からなる指示と参加とを請う次第であります。

昭和39年11月

設立発起人一同

協会の主体性の確立と資格化

大野和男

はじめに

わが国のP S Wにとって国家資格化に向けた歩みは、まさに協会の歴史とともにあり紆余曲折の道のりであった。結果的には1999（平成11）年の「精神保健福祉士法」の制定によりその実現を果たしたのであるが、協会発足後35年、社会福祉士及び介護福祉士法の制定後12年を経ている。

精神保健福祉士法はP S Wの単独立法である。P S Wの法定資格制度の確立に向けた協会の歴史を振り返ると、この結果は本協会が当初から想定していた姿ではないことが理解できる。精神保健福祉士法はある意味では社会福祉士法と同様に歴史的妥協の産物である。本協会が単独立法の道を決断した背景には、先の社会福祉士法が保健医療領域のソーシャル・ワーカー（以後、「S W」とする）を除外して制定されたことに加え、その後も全S Wを包含する共通資格化への展望がもてないまま経過したところにあった。この状態は残念ながら今日においても変わらない。

その中であって、精神保健法への改正が行われた昭和62年以後、精神保健福祉の状況は大きく変化し、それに伴いP S Wの果たす役割と社会的責務は年を追うごとに大きくなっていった。国民から期待される専門職としての社会的責務を全うするには、P S Wの法定資格化が必然となり、真剣な論議のすえ本協会は単独立法の道を選択するという歴史的な決断をしたのである。

社会福祉士法と精神保健福祉法との関係について前者はわが国のS Wにとってジェネリックな資格制度であり、後者はスペシフィックな資格制度であるとする者がいるが、両法の制定経緯からしてそのような関係にあるとするのは誤解をまねきかねない。両者は並列の関係という構造にある。われわれはこの現実を厳密に認識すべきである。そしてこの認識にたつことによって、取り残されている医療ソーシャルワーカー（MSW）の問題も含め、統一的なS Wの専門職制度化という将来の課題について取り組むことができるのである。

本論は、協会が取り組んだ法定資格制度に関する歴史的経緯を通して主体性の確立という観点からまとめたものである。

1. 資格の運動の変遷から

本協会の歴史は協会設立時以来、精神保健医療福祉領域における福祉専門職の確立をはかるために、時代による表現の変化はあるが、資格制度化問題を専門職自立のための必須な課題として常に組織課題に位置づけてきた。当初は「身分資格の確立」という表現に表されるように、専門職としての社会的身分の確立にその主眼をおいていた。

本協会の設立趣意書には、P S Wは学問の体系を福祉学においた福祉専門職であると明記し、医療チームの一員として精神障害者に対する医学的診断と治療に協力し、精神障害者に対する予防と社会復帰過程に寄与するとともに、自らの実践領域を分明にし、そのうえで「身分資格制度などの懸案に対して、積極的に自らの地位を高めるための努力を払わなければならない」とある。また会員資格は「本協会は日本ソーシャル・ワーカー協会（以後、「S W協会」とする）の会員であって、（略）学校法人にもとづく大学または大学院において社会福祉に関する課程を修めて卒業し2年以上の精神医学ソーシャル・ワーカーの経験を有する者」で構成することを本則とした。すなわちS Wとしての専門的同一性、S W全体の統一性を重視したうえでの本協会の組織化であった。この入会資格要件は1987（昭和46）年に「社会福祉4年生大学卒」に改正するまで続いた。

この協会設立にかかる基本的な考え方は、そのまま、資格制度化の具体的要件、「専門性の理論および実践の基盤は社会福祉学であり、福祉系4年生大学卒」として反映されるのである。

本協会は1964（昭和39）年11月の発足と同時に、「社会の評価に耐えうる専門性を具現するような身分制度の確立」してゆくために「身分資格制度に関する専門委員会」を発足させている。そして専門委員会がさっそく取り組んだのが昭和40年の精神衛生法改正に伴う精神衛生相談員の任用・充足にかかる

問題であった

2. 精神衛生法改正時の1965（昭和40）年から「医療福祉士法案」検討までの時期

（1）精神衛生法改正時の取り組み

この時期の精神衛生法改正は、保健所を精神衛生行政の第一線機関とし、実務に携わるものとして精神衛生相談員の配置規定がなされたことは有名である。協会は、法改正により全国の保健所に精神衛生相談員と、すでにある医療社会事業員の充足供給、ならびにその執務規定について検討し、これが現実にかされるように関係諸機関に働きかけることを決定している。そしてこの問題が「PSWのみならず、MSWにも一般SWの身分資格にも深い関係にあることを留意」し、MSW協会、SW協会の各専門委員会と協働し、三協会の合同専門委員会による「精神衛生技術指導体制の確立に関する要望書」を作成、更に、日本社会事業学校連盟の支持を得て、厚生大臣と公衆衛生局長に陳情している。

要望書は、

- ① 保健所における精神衛生相談員、医療社会事業員の双方に専門SWをもって充てること、
- ② 保健所法に必置性を規定し、社会福祉学を専修する大学、またはこれと同等以上の学校を卒業したのち所定の講習（最低3ヶ月）を受講したものを持って充てること、
- ③ PSWやMSW等医療領域に働くSWの身分資格の確立を図られたい、

としたものであった。

三協会がSWの身分資格の問題について協議し団結して取り組んだのはこれが初めてで、その意味では我が国のSWにとって歴史的なことであった。結果はご承知の通り、精神衛生相談員の任用規定の本則がソーシャル・ワーカーモデルで規定されるにとどまった。

しかし、この規定は行政機関にPSWを配置する制度的根拠となり、PSWの配置が行政機関のみならず民間の精神病院にも受け入れられやすくなったという効果をもたらしたのである。

（2）「医療福祉士法案」昭和43年

これは、保健医療領域におけるソーシャル・ワーカーの身分資格制度の確立に関する、最初の本格的な取り組みといえよう。戦後、GHQの指導で推進された公衆衛生行政の振興政策のなかに医療社会事業業務が規定され、それに基づいて徐々に保健所や病院に医療ソーシャルワーカー（MSW）が増えてきた。MSWが中心となって自らの専門職としての身分の確立を図ることを目的に積極的に活動をした。我が国におけるソーシャル・ワーカーの資格制度化に向けた活動としては草分け的な活動であった。

1960年代における日本医療社会事業協会（以下、「日本MSW協会」とする）の組織をあげた運動により、1965年になり厚生省公衆衛生局保健所課（当時）が主管して、インフォーマルな形ではあったが具体的な検討がされるまでに至った。この時期本協会は日本MSW協会の要請により日本SW協会とともに「身分制度調査合同委員会」に参画し、「身分制度」の確立に向けて取り組んでいるが、当時の「医療福祉士法案」はこの合同委員会において昭和41年から同43年にかけて検討され作成されたものである。

しかし結果は、専門職としての独自性・業務基準が不明確であること、医療関係者や議員から必要性についての理解を得ることが困難、という理由で政府提案はされないままに終わり、議員立法による途は残しつつも、実質的に資格化への途は遠のいた。

（3）この時期のまとめとして

この時期の協会は、「ワーカー・クライアント関係を中心とする専門的援助活動を重視し、それによ

ってソーシャル・ワーカー一般の身分制度確立への途を切り開く」としていた。「身分制度調査合同委員会」にはこの考えの下に参画し協働で取り組んでいるが、しかし専門業務について明確にすればするほどPSWのおかれている実践現場の状況と遊離していくという現実が一方にあった。劣悪ともいえる精神医療状況にあって民間病院のPSWの多くは専門性を発揮するには困難で制約の多い環境におかれていた。

1969(S.44)年の「Iさん事件」（入院患者の社会復帰に援助をすすめていたPSWのIさんが、医師との意見が合わないという理由で突然解雇された事件）はその典型例であり、協会はこの事件に対する効果的な対応ができず、専門職としての身分の不安定さと社会的力のなさを思い知らされた。そして現場の多くの、とりわけ民間病院のPSWにとって資格制度の実現は、実践現場における自分たちの身分の安定が図られ、専門性を発揮した実践が円滑にすすめられ、援助活動の質も高められるであろうとの期待があったのである。まさに専門職としての業務と身分の確立という、言葉どおりの「身分資格」制度の実現を指向していた時期であったといえよう。しかし協会の期待の大きさに比して医療や国民の理解は低く、法定資格化への具体的な突破口が開けない時期が続いていた。

1969(S.44)年当時、協会会員は365名を数えるに至っている。またこの年は「Y事件」発生のものであった。

3. 「社会福祉士法制定試案」への取り組みの時期 1971(S.46)～1972(S.47)

1969(S.44)年名古屋で開催した第5回大会において、全家連の理事から「健康保険特例法案と精神障害者の医療制度上の差別に対して反対の決議をして欲しい」という要請があり、また、対象者にかかわる課題の社会的視点から洞察することの重要性が提起された。協会はこれらの課題に対処できるようになるために新たな方向性を見いだすこととなる。協会はそれまでのワーカー・クライアント関係を専門性の中心に据えた活動だけでは今日の状況に対応できないことを認識し「クライアントとワーカーのおかれている社会的諸条件」をふまえた、すなわち社会科学的視点を重視した実践の重要性を確認するところとなった。協会活動は転換点を迎えたのであった。ちょうどそのような時期に「社会福祉士法制定試案」が公表された。

「社会福祉士法制定試案」は1971(S.46)年に中央社会福祉審議会、職員問題専門分科会から公表された。我が国では初めてのソーシャル・ワーカーのジェネリックな法定資格制度としての性格を持った内容で、全国的な関心と論議をよんだ。

協会は「身分資格制度委員会」を中心に積極的にこの問題に取り組むが、取り組むにあたって「身分制度とはわれわれにとってどういう意味を持つものであるか」、「社会福祉の専門性の確立をどのようにすすめてゆくか」、の二点に問題の焦点を絞り、さらに

- ① 国民大衆の生活権保障に依拠した社会福祉論と実践
- ② 国民大衆が生活権を守ってゆくために専門家の生活権をも含めて保障されることの必要性

という二つの視点を設定したうえで会員の討議に付した。

討議の結果を踏まえ協会は1972(S.47)3月29日付けで、「社会福祉士法制定試案に対する意見」を中央社会福祉審議会事務局に提出した。そこでは

「社会福祉に対する、国民大多数の要求から離れているわが国の社会福祉の現状を改めるのに実質的に役立たないばかりか、その現状を肯定する結果を招くおそれが大きい」として試案の法制化には反対したのである。そして社会福祉従事者による実践主体確立の努力を中心にすすめること、社会福祉の基盤整備の施策を優先させること等を意見として提起した。（「PSW通信」1972.3.30 No23 p.11~12）

すなわち、PSWの場合に限定して表現すれば、劣悪な精神医療状況のなかでは、専門性を発揮した実践には困難を伴う。むしろ現状での資格制度の制定は、現行の精神医療状況を肯定的に受け止めていると誤解されかねない。今は、資格制度の制定を図る時期ではなく、精神医療状況の改善など基盤整備

を優先させるべきであるとしたのである。

その後、協会は、資格制度以前に協会の待遇改善を含む社会福祉全体の基盤整備を先行すべきとして、1972(S.47)年4月に「PSW待遇実態調査研究委員会」を新設し、PSWの身分、給与等待遇改善、専門性確立を活動課題にすえてゆくこととなる。

一方、制定試案そのものは、関係団体から寄せられる意見が少ないことや、反対意見が多かったことから、対応には慎重となり法制化の動きは停止した。

この時期PSWにとっては資格化の持つ基本的意味について考えるよい機会となった。どちらかという自分たちのための資格制度化というそれまでの指向から、協会活動が転換期を迎える中で、専門性にかかわる新たな課題との関連や、また、資格制度のもつ社会的意義について基本的な観点からの討議がされるようになって来たといえよう。

4. 「Y問題」の教訓化及び継承性の取り組みが与えた大きな影響

社会福祉士法制定試案による法制化の動きが停止した後、しばらくは法定資格化の動きは、具体的な機会をつかめないまま内部論議で経過する。その状態は1987(S.62)年に政策課題として急浮上して制定された「社会福祉士及び介護福祉士法」(案)が検討課題とされる直前まで続いた。

協会は、この間、1973(S.48)年の横浜で開催された第9回大会・総会以後、組織の存亡をかけて「Y問題」の教訓化と継承性の課題に取り組んでいた。Y問題が突きつけたのは、PSWの日常実践が対象者の人権侵害をもたらしたという現実であった。Y問題は、われわれの根幹に関わる問題として「立場性」と「基本姿勢」のあり方、PSWの専門性とその行為にかかる社会的存在意義の有無について、厳しくわれわれに問うたのであった。

このことについて、当時、協会理事長の職責を担われた岩本、谷中両氏がPSW通信の巻頭言に発表した見解がある。そこではY問題との関連で資格制度の取り組みを位置づけつつ、専門職自立やPSWとしての主体性の確立にかかる課題であるとして、重要な見解を示した。

資料 PSW通信 1975.4.30 No.32 巻頭言

「1年を顧みて-Y問題と資格制度-」理事長 岩本正次

「(略) Y問題で浮きぼりにされた地域精神衛生の問題(略)かなり全国的に共通した問題がわれわれの仕事に関わってあることが明らかになってきた。われわれの日常活動の再検討の必要をY問題は教え、かつ要請していると思う。また、医師が大都市ほどそうであるが、ひらたくいって問題から逃げてしまっていて、我々がおうべからざる責任まで背負ってしまっているのが現実であることも、いまさらのように知らされる。

福祉援助活動は、いわば、人間と人間との対決であるから、本来限定された関係ではない。関係専門職が対等の関係において協業すべき性質のものである。一方、専門職としての関わりは限定された関わりである。この矛盾の解決は、いわば開かれた専門職の確立以外にない。他の職種と協業して福祉の向上に努めるためには、専門職の確立に努め、協業する関連職種の方々に対して、専門職としての地位、自分、あるいは発言権を確保しなければならない。Y問題の背後には、精神衛生行政の在り方の再検討という大問題が秘められていると共に、組織的に責任ある仕事が行えるという専門職制の確立の問題が秘められているように私には思われる。それは決して、廃案となった「社会福祉士法案」のごときものであってはならない。(略) 制度的対応には、どうしても限界があるにしても、現状を把握し批判したうえで、福祉の向上に役立つ改革的制度でなければ、制度的意味はないのである。しかも、専門資格制度は、空想的、理想的なものであってはならない。守られない、また実施できない制度こそ、悪い制度であるからである。再び、Y問題のような問題を起こさないための歯止めとなる制度とは何か、改めてわれわれが考え直す段階にいまあるのではなからうか。(筆者下線)」

資料 PSW通信 1977.8.31 No.38 巻頭言

「存続の意味を問う」理事長 谷中輝雄

「このたび協会の理事長を引き受けることになりました。（中略）私が組織担当として各地をまわった時も、協会執行部がY問題に振り回されて、会員のおかれている現状を理解していないという不満の声を一番多く聞きました。この声は、当時の状況を物語っていると感じつつ、一方ではY問題の本質が本当に理解されていないと感じさせられました。Y問題等における患者の人権をめぐる問題と、資格制度の検討とは二者択一の事柄ではありません。むしろ非常に関連しあっている事柄であります。資格制度の検討を進める際に患者の人権を守る立場を標榜することには誰も反対を唱える人はいないでしょう。しかし、重要なのはその中味なのです。その内容は我々の立場性も問われてくるものであり、また、我々の倫理性も確立しなければならないのです。したがって、これらの検討へと歩を進めるようになったなら容易でないことを覚悟しなければなりません。まして我々がかけた資格制度の内容も、最終的には我々の実績に裏打ちされたものであり、更に、法や制度等に組み込まれ、まわりからも認められ本当のものへとなるのです。（筆者下線、以下略）」

この、両氏の見解からも、Y問題は、PSWの専門性の問題にとどまらず、PSWの資格制度化の課題にいかにか大きな影響を与えていたかが理解できよう。

Y問題の教訓化と継承性にかかる取り組みに、協会は実に10年近くを費やしたのだが、そこから得られた成果と課題は「提案委員会報告」（1981年第17回東京大会・総会採択）にまとめられ、その内容は協会のその後の活動方針や資格制度の取り組みと主体性の確立に向けて重要な意味をもつこととなった。

提案委員会報告では、その終段「今後の協会活動に向けて」において、協会の今後の方向と取り組むべき課題を提起している。

ここでは、今後の協会活動の中心軸に「精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動」を据えることを提起し、そのうえで、今後の具体的取り組み課題として、

- ① 「クライアントの立場を理解し尊重する」という「本人の立場に立った」日常実践の深化と取り組み
- ② 精神障害者をとりまく状況分析と、それを通してわれわれの日常実践・協会活動をすすめる取り組み
- ③ あるべきワーカー・クライアント関係の樹立に向けて規範となる倫理綱領の確立、ないしフレーム・ワークの確立
- ④ PSWの福祉労働論の構築を目指した取り組み
- ⑤ 以上のことを通して、そのような実践や活動の背景となる、また、保証される「専門性の追求と専門職制度の確立を」という表現にみられる制度上の確立に関する取り組みをすすめる

ことを提起した。

この提案委員会報告は、その後の協会活動やPSWの日常実践に関わる指針となったのであるが、資格制度問題についても、その取り組みについての方向を⑤で示していることが理解できよう。

すなわち、協会活動の「中心軸」に人権擁護の視点を基軸に据え、さらに、具体的な課題として①にあげた、本人の立場に立った実践の構築と深化の取り組み、②にある精神障害者の置かれている状況の分析とその改善に向けた専門的・社会的活動、③にある専門職としての行動規範としての倫理綱領の策定、④にある福祉労働者としてよりよい労働環境を整えるための活動をすすめること、そして、その活動や実践をすすめることによって始めて、⑤にあるPSWの専門職制度化の課題に社会的意義を見いだすことができるとし、①から⑤の課題を、資格制度化の取り組みにあたっての要件として位置づけたのである。協会はこの提案を採択し、専門職自立にかかる主体性の確立に向けた歩みをすすめることとなり、「札幌宣言」につながっていく。

協会は、提案委員会が提起した中心軸は、そのまま、1982(S.57)年6月26日札幌で開催された第18回全国大会において、今後の協会活動の基本指針とすべく採択した。これがいわゆる「札幌宣言」である。札幌宣言文の一部を紹介すると、

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会は、1981年「提案委員会」報告を承認した。(中略)そして、今日、私達の労働実践の終極目標を精神障害者の社会的復権の樹立とし、そのため「対象者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動」を推進することを任務とするという結論に達した。

対象者の社会的復権と福祉のための社会的・専門的活動は、協会にあっては、現行精神衛生法や、精神医療行政、さらに対象者のおかれた現状への取り組みとなって現れ、各会員の日常現場での実践と、その問題性を集約していくべきである。

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会は、第18回札幌大会を契機として、協会及び協会員が、対象者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を展開し、同時にこうした各会員の諸活動を保障する第1歩として、協会の法人化を準備し、もって組織としての社会的責任をより深めていくことをここに宣言する。

1982.6.26 日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会 全国理事会

-PSW通信 1982.6.5 No53 掲載-

この基本指針はそのままその後のPSW倫理綱領や業務指針等に取り入れられ、のちに、資格制度化に関する協会の「基本5点」のなかに位置づけられ、法定資格化に向けた重要な要件となる。

札幌宣言が採択された1982年は、報徳会宇都宮病院事件がまだ発覚していない時で、精神医療における人権擁護、あるいは、精神障害者の人権擁護を課題にする社会状況にはなかった。精神保健・医療・福祉に関わるいかなる専門職団体も、精神障害者の人権擁護を活動に据えることを表明しているところはなかった。そのような時代に、本協会とPSWは、Y問題に長年取り組んだことにより、必然性を持って、「対象者の社会的復権」という表現で、精神障害者の人権を擁護し尊重する活動をすすめる社会福祉専門職であることを宣言したわけである。その後の精神保健医療の動向を考えると、まさに時代を先取りした宣言であった。必然性があったとはいえ、その立場性を社会的に宣言することは、それなりの覚悟を必要とする当時の精神医療状況であった。まさに協会自立、PSWとしての専門職自立の宣言であり、今日もなお「札幌宣言」として語り継がれているのはそれだけの意味と歴史的意義があるからである。

その後の協会の活動は、「法人設立」の課題を新たに加えながら、資格制度化への取り組みについては、それを進展させるための条件整備としての、専門性の構築にかかる活動に向かうことになる。

5. 「精神保健法」(1987年)と「社会福祉士及び介護福祉士法」(1987年)に係る取り組み、そして、「新たな医療関係職種資格制度に関する検討会」の設置(1987年)とのかかわり

1987年は歴史的な年となった。それは精神障害者の人権擁護と社会復帰の促進を柱とした精神衛生法の改正による精神保健法が制定された年であり、政府から福祉と医療領域における専門職種に対し法定資格化を図る方針が公表され、「社会福祉士及び介護福祉士法」が制定された年であり、医療関係職種として医療ソーシャル・ワーカーに対する国家資格化の検討がされた年であった。

この激動の年、協会は、ソーシャル・ワーカーの法定資格制度に係る具体的方向を見定めることとなった。

(1) 精神衛生法改正の取り組みから、PSW配置に係る要望書の提出へ（1986年）

この時期、協会は精神衛生法改正に向けた活動、報徳会宇都宮病院への調査員の派遣、調査のため来日したICJ（国際法律家委員会）への対応など、精神医療従事者団体懇談会を協議の場として、関係団体と協働して取り組んでいた。国際的批判のもと政府がついに「精神障害者の人権擁護と社会復帰の促進」を骨子とした法改正を図るとの方針を示し、改正についての関係団体の意見を求めるにおよび、本協会はこれに積極的に対応することとなる。

それは法改正の趣旨がY問題以降、PSWが日常実践の中で追求している課題であり、協会の基本指針にも沿うことに加え、法改正の趣旨そのものがPSWの専門性そのものに深く関わってくることを強く意識したからであった。また、PSWが十分に機能し専門性を発揮できるようになることが法改正の目的にかなうと確信したからであり、積極的に関与することがPSWとしての社会的責務であると自覚したからであった。

協会は1986年4月25日付で政府への要望書「精神衛生法改正に伴うPSW配置に関する要望について」を提出するとともに、関係団体の理解を求める活動を展開した。

しかし、協会はまだこの段階では、PSWの法定資格制度の実現を直ちには求めたわけではなかった。むしろ、「提案委員会報告」を承認し、次にそれをもとにした「基本指針」を採択し、協会活動の機能回復と正常化を図るという協会の歴史にとってきわめて重要な時期を経ていたときで、そして提案委員会報告で確認された諸課題について、組織として更に具体的に取組もうとしていたときであった。

そのため、要望書は、精神保健医療福祉機関におけるPSWの数の具体的配置と、PSWは「協会会員を持ってその任に当てる」こと、「PSW業務の遂行について財源措置を講じること」を求めた内容となったのである。この要望書策定とその後の活動が資格制度化について具体的な取組みを始める契機となった。時代の要請であった。

(2) 「社会福祉士法及び介護福祉士法」制定と「新たな医療関係職種の資格制度に関する検討会」の設置（1987年）とのかかわりのなかで策定された「基本5点」

協会が精神衛生法改正の問題に真剣に取り組んでいたさなか、政府は医療・福祉領域における専門職の法定資格化の方針を公表する。1972年の「社会福祉士制定試案」以来実に15年を経過していた。社会福祉界は総力を挙げてここの機会を生かすべく、法定資格化の実現に向けて取組み、結果、今日の「社会福祉士及び介護福祉士法」を実現させる。PSW協会はこの動向のなかソーシャル・ワーカーとしての専門職の同一性のもと、社会福祉士及び介護福祉士法の成立に向けて他の社会福祉関係団体、福祉教育機関とともに取り組む。取組みを通して協会は、制定される資格制度が、全ソーシャル・ワーカーが共有するジェネリックな資格となることを期待していた。結果的にそのことはかなえられなかったのであるが、この時期、PSWとしての立場からソーシャル・ワーカーの法定資格制度実現に向けた要件としてまとめたのが「基本5点」であり、「3点課題」の取組みと並行して資格制度問題に対応することを組織の方針としたのである。

筆者が理事長に就任して間もない頃であり、PSW通信の巻頭言に「専門性とそれを発揮できる条件の構築を指向して」という表題で、このことに触れた見解を述べているのでその一部を紹介する。

専門性とそれを発揮できる条件の構築を指向して(PSW通信No67巻頭言 1988.1.30)

(前略) 専門資格制度問題についてですが、(中略) 国の動きが急なところから、常任理事会の責任のもとに「国の社会福祉職への資格制度化に対する対応について」をまとめ、総会で承認を得るまでの間は全国理事会の了承のもとに対応を行いました。その内容をあらためて簡略に述べますと

1. 専門性の理論的、実践的基盤は社会福祉学にあること
2. 「自己決定の原則」が貫かれるものであること、
3. 「精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的社会的活動」をすすめるとした協会の基本方針が支障をうけないこと。
4. 受験資格は協会の会員資格である福祉系4年生大学卒を原則とすること。
5. 専門職としての業務に相応した裁量の幅を持つものであること。

であり、これが今日、日本PSW協会の『基本5点』と言われているものです。

そして、資格制度制定を志向するためには協会の歴史を踏まえると、

1. 業務の標準化
2. 倫理綱領の制定ならびに業務指針の確立
3. 精神障害者福祉論の構築

にむけた取り組みが必要であるところから、これを最重点課題として協会内に位置づけ推進しているところです。これを「3点課題」とよんでいます。

「3点課題」の推進は言うなればPSWの専門性の構築に向けた取り組みであり、本来は資格制度の制定問題を越えたところに位置づけられるものです。しかし一方では、この専門性の構築がなされ、その内容を公表して社会的支持を求めてはじめて専門当事者にとっては資格制度制定に向けた組織活動が可能となると考えます。

それに対して「基本5点」は言い方を変えると、専門性の発揮できる条件というべきものがあります。(中略)

「3点課題」の取り組みを推進、専門性の構築と共有化を図ることが急務となりました。そして、それをもとに「基本5点」にみられる専門性の発揮できる条件についてさらに論議をすすめ、近い将来再浮上するであろう我々の資格制度制定問題に備えてゆきたいものです(以下略)」

この時期の協会はPSWとしての専門性の構築にむけた活動を中心課題にして取り組んでいた時期で、資格制度問題については「状況への組織対応」という表現にあるように、積極的に展開することを控えていた。しかしながら、「基本5点」をまとめあげることができたのは画期的であった。それは協会の発足当時から変わらず持ち続けてきたもの、そしてY問題を体験し、PSWの専門性と立場性を点検し、また制度上の問題について洞察を加えてきたそれまでの蓄積が、基本5点に集約されているからである。完成度の高い内容であった。協会はこの基本5点がソーシャル・ワーカーの法定資格化要件として規定され、基本5点に基づいて利用者へのかかわりが制度的に保障されるならば、法の具体的名称は問題にはしなかった。これも資格制度に係る協会の主体性に拠るところである。

またこの「基本5点」は当時としては時代の先を行っていたのも事実であった。保健医療の領域の中にソーシャル・ワーカーを位置づけるにあたり、「基本5点」の実現は当時としては極めて困難な環境にあったのである。

これ以後協会は、資格化の取り組みにあたって、この「基本5点」をしっかりと据えてゆく。1999(H.9)年「精神保健福祉士法」の制定の日を迎えるまで揺らぐことはなかった。むしろ、「3点課題」等の専門性の構築にむけた取り組みをとおして、基本5点の意味がさらに確実なものとして高められていったといえよう。協会が一枚岩であると言われるようになっていった所以である。

6. 「医療福祉士（仮称）案」への対応から、社会福祉専門職団体懇談会での論議、そしてPSW単独立法への決断

(1) 「医療福祉士（仮称）案」（1990.12）への10項目要望

社会福祉士及び介護福祉士法が保健医療領域のソーシャル・ワーカーを取り残して制定され、なおかつ、若干の時間差はあったが、医療SW（PSWを含むとした）の資格化への検討が行き詰まったあと、保健医療領域のソーシャル・ワーカーの法定資格問題が具体的な形で浮上してきたのは、1990(H.2)年12月、厚生省健康政策局計画課が提示したPSWを包含した「医療福祉士（仮称）資格化にあたっての考え方」であった。

その内容は

1. 国家資格とする
2. 診療の補助としての受診受領援助等は、保助看法第31条に規定する業務独占を解除し、医療福祉士が行えるようにする
3. 養成課程は4年生大学卒とする。履修科目は学問的基盤となる社会福祉科目及び保健・医療科目であること
4. 業務内容は「医療ソーシャルワーカー業務指針検討会報告書に即したものであること
5. 経過措置として、現任者の救済措置を設ける

を骨子としていた。

このなかで、「4年生大学卒とする」とあるのは、これまで厚生省内に立ちはだかつていた大きな壁であり、これを越えることができたことは画期的であった。「制度」として学校教育法上の4年生大学卒を法的に規定するのは、その職が専門性において自立した判断能力を持っていると見なされる、いわゆる専門職自立の制度的要件となるものである。これは、具体的には他職との関係において業務上の裁量権を持つことを意味する。保健医療領域においてソーシャル・ワーカーがその対象となるという意味で画期的なのである。

協会は、この政府案を肯定的に受け止め、基本5点に則って折衝を続けるが、翌1991年に10項目にわたる要望書を提出する。政府案に即しながら、基本5点をより解説的に明確にした内容で作成されており、基本5点がより具体性を持って広がりや深まりをもってきたことを意味する内容となっている。

医療福祉士（仮称）」資格化についての要望書（10項目要望）

1. 「医療福祉士（仮称）」の検討にあたっては、それが将来的には、ソーシャルワーカーについての単一の包括的・総合的な国家資格制度に繋がるように配慮されたい。
2. 「医療福祉士（仮称）」を、人権擁護の役割に係る職種として規定され、利用者の人権と利益の尊重、自己決定の尊重、社会的復権を貫くよう位置づけられたい。
3. 「医療福祉士（仮称）」の援助行為についての財源的保障を図るために、個別診療報酬点数による出来高払制では、利用者への福祉援助に弊害をもたらす懸念を払拭できないため、包括的診療報酬としての「基準福祉料（仮称）」を新設していただきたい。
4. 「医療福祉士（仮称）」が行う業務は、利用者の疾病管理ではなく、生活者の観点から福祉の実現を図るための行為であり、その理論的・実践的専門性の基盤を「社会福祉学」に置き、「診療の補助としての受診・受領援助等」についても社会福祉の援助技術を用いて行うものとして位置づけられたい。
5. 「医療福祉士（仮称）」の「保健医療の場においての、利用者のかかえる心理的、経済的、社会的問題の解決と調整、社会復帰の促進を図る」業務については、専門職と

- しての業務を遂行するにふさわしい裁量権を保障されたい。
6. 「医療福祉士（仮称）」の受験資格の学歴は4年生大学卒とされたい。
 7. 「医療福祉士（仮称）」の養成課程は、日本社会事業学校連盟に加盟する4年生大学において位置づけられたい。
 8. 「医療福祉士（仮称）」としての現任者の、教育と研修の充実を図られたい。
 9. 履修するカリキュラムについては、社会福祉科目を基礎とし、「医学的基礎知識」については、保健医療分野における社会福祉実践に必要な最低限の医学的知識に限定されたい。なお、その具体的内容については、日本社会事業学校連盟と協議されたい。
 10. 経過措置については、本協会会員をはじめ現任者に救済措置を設け、受験資格を与えられたい。

この10項目要望書の作成の背景には、「基本指針」の浸透、「3点課題」への取り組みがすすむことにより、精神障害者福祉に関する理論の進展、「PSW業務指針の策定」を図り、「PSW倫理綱領の制定」がなされるなど、PSWの専門性の確立にかかる成果があり、そこからの影響をうけているのである。

まさに、専門性を深める取り組みは資格制度があるなしにかかわらず、専門職の責務として、その存在が続く限り長年にわたって取り組み続けられるものであり、資格制度は、その専門性を発揮する条件として位置づけられるものであるという考えが定着してきたことに拠るものであった。

この政府案は、最終的な段階で、日本医療社会事業協会が、医療関係職種に位置づけられることに異議を唱え、反対したことにより、日の目を見ることのないまま終焉する。

今ふりかえてみると、社会福祉士法で取り残された保健医療領域におけるソーシャル・ワーカーの統合した法定資格制度実現の可能性としてはこれまでにない機会であった。しかし信頼関係のもとに共同作業を行うことができないまま、この機会を逃したことの歴史的意味は大きかった。日本医療社会事業協会の資格制度に係る方針変更があり、さらに実現可能性が遠のいたとの判断から、PSW協会は、それまでの共同路線に見切りをつけ、単独立法の可能性を模索する時代に入る。1993（H.5）年はその節目の年であった。

(2) PSW単独立法への決断 1994(H.6)年

1993(H.5)年6月は、精神保健法の改正がされた年である。改正の目的は、精神障害者を精神病院から社会復帰施設へ、さらに地域社会へという流れを促進することにおかれた。この流れを推進するには、それに関わるマンパワーとしてのPSWの充実を必要としていたのである。PSWが業務に従事する場は多様性を示しながら急速に拡大してきていた。

ところがPSWそのものの規定がないために、相談援助に関わる守秘義務等々、PSWによる業務の質を利用者に保障する制度規定がなく、むしろ「放置されたままになっている」といういわば国民に対し無責任な状況が続いていたのである。

精神保健法改正にあたり衆参両院は「精神科ソーシャルワーカーの国家資格制度の創設について検討すること」とする付帯決議を行ったのにはそのような背景があり、一定の説得力を持っていた。

時間は前後するが、法改正の前の段階から、PSWや協会がそのような状況の変化の中で手をこまねいているのは、現状を肯定した無責任な態度であるとの反省にたち、社会的責務を果たすためには、制度的課題に積極的に関与する必要があるとして、議員立法の可能性を模索し具体的な作業に着手していた。

そのような経緯の中、1993年の精神保健法改正を契機として、同年の10月、協会はPSWの国家資格化

早期実現の要望書を厚生大臣に提出したところ、同年12月保健医療局長からPSWの資格化について、精神保健課を担当課として具体的な作業にはいるとの回答を得たのである。

協会はこの新たな事態に組織としてさらにきちんと対応するための体制構築が必要であると判断し、1994年4月臨時総会を東京で開催する。そしてPSWの単独法定資格化に取り組む方針を、圧倒的多数の会員の意志により決定したのであった。

この決定により、協会は組織の総力を挙げて法定資格化に向けて最後まで取り組むこととなった。

(3) 社会福祉専門職連絡会における協議に始まる関係機団体との合意形成、立法府への要請行動

しばらく中断していた社会福祉専門職連絡会が再会したのは、PSWの国家資格化の動きが勢いを増してきたことによる。同連絡会は、日本ソーシャルワーカー協会、日本社会福祉士会、日本医療社会事業協会、本協会の4団体の構成であり、現在も継続して共通の課題に取り組んでいる。

再開の第1回は1993年9月であった。ソーシャルワーカーの法定資格制度について、統一されたものが望ましいことについて各団体の見解は一致する。しかし具体的な道筋は見いだせなかったのである。今日においても然りである。また、社会福祉士法をソーシャルワーカー全体の基礎資格とし、その上にスペシフィックな資格制度としてPSW等の資格を位置づけた方がよいとの強い意見があり、それがPSWの単独立法の方向と対立するところとなった。

しかし、検討が進んでいるPSWの資格化の可能性を阻害することは望ましくないとの判断にたち、1994年3月の第4回連絡会において、PSW単独の資格化の方向を了承するに至っている。

組織的合意はされたとはいえ、本協会以外の団体は、組織決定と個人の行動は別であるとして、合意事項は個々の会員の意向まで拘束するものではないとの立場をとったために、PSWの法定資格化が現実味を帯びてくるに従い、反対運動や妨害運動がつよまり、ライセンス・コンフリクトとも言うべき事態を呈したのは残念なところであった。

政府のPSW資格化への方向が示されて1993(H.5)年以降、精神保健福祉士法が制定されるまでには実に4年間を要するが、その大半が関係機団体との調整と合意形成に費やされる。社会福祉専門職連絡会での論議、1996年に発足した「精神科ソーシャルワーカー及び臨床心理技術者の業務と資格化に関する研究班」における検討の場を中心にすすめられていく。また、1997(H.9)年には行政改革委員会規制緩和委員会における公開ディスカッションにも取り上げられている。そして同年4月に、公衆衛生審議会精神保健福祉部会に厚生大臣から精神保健福祉士法案要綱が諮問され、諮問通りに答申があり、5月の閣議決定を経て、第140回通常国会に法案が上程されるに及び、立法府への制定要請に組織の全力を挙げて取り組むこととなる。国会に法案が上程され、1999年12月12日の臨時国会の最終日に全党一致で採択されるまでの2年間はそれこそ組織一丸となった取り組みで、全国的な広がりをもった活動が展開されたのである。

7 まとめ

PSWの法定資格化は、最初は、ソーシャルワーカー全体の資格化を視野に入れて、PSWの立場から取り組むというものであった。次に、社会福祉士及び介護福祉士法が制定されてからは、将来的には統一された資格化の途を期待しつつ、社会福祉士法の制定で取り残された保健医療領域におけるソーシャルワーカーの法定資格化に向けて取り組む。1990年の「医療福祉士法（仮称）案」が頓挫してからは、PSWの単独立法の途を選択する道しか残されなくなり、結果的には領域が限定されたソーシャルワーカーの法定資格化の道を選択せざるを得なくなっていた。言い換えると状況の変化に伴った選択であった。

問題は、そのような状況の変化はありながらも、PSWが自らの法定資格化にあたりいかなる目的を志向していたかである。当初は、自らの身分の不安定さを解消すること、社会的地位を得ることに主眼がおかれていた。そのことにより業務のしづらさが改善され、クライアントに対するサービスの向上が図られるという考え方であった。これはどちらかという資格制度依存型の思想であったといえよう。

この考え方に大きな転機が訪れる。それは「Y問題」であった。Y問題の提起した課題のPSW実践への教訓化と継承性の取り組みを通して、資格制度に関する考え方も変化する。それは、PSWにとってではなく、利用者のために役に立つ資格制度の実現という観点が主軸となる。Y問題の取り組みを通して、PSWは人権擁護の観点をもとにした「本人の立場に立った」実践が保障される資格制度の実現へと向かう。そしてそのためには、一方で、自らの専門性と実践を高めてゆくことが不可欠であるとして、提案委員会報告をもとにした「基本指針」の採択を行い、自らの実践の立場を社会的に宣言するとともに、

「3点課題」とよんだ専門性構築の課題に取り組む。これは倫理綱領の制定、業務指針の策定に反映されるのだが、この一連の取り組みが、1987(S.62)年以降の協会の資格化の取り組みにおける基本的な考え方を確定させ、法定資格化に向けた主体の確立に向かわせたのであった。

それは、具体的には、既述した法定資格化にあたっての「基本5点」にまとめられ、より具体的には、1990年の「医療福祉士（仮称）案」が浮上したときに策定した、10項目にわたる要望に表されるところとなった。この段階で法定資格化に向けたPSWの専門性と主体性に係る基本的内容は完成したといえることができる。

枝葉を切り取って改めて整理すると、次の3点に集約されよう

1. 専門職としての理論と実践の（専門性の）基盤は社会福祉学にある
2. 利用者の権利擁護をはかる立場を確立し、利用者の自己決定を最大限尊重する人権感覚に優れた専門職
3. PSWの専門的行為（実践）における裁量権の確保

である。

そして協会がPSWの単独立法化への道を選択したのは、既述したように、その選択肢しか残されていなかったためでもあるが、より重要なのは、それでもなおかつ単独立法への道を選択した協会の主体性の問題である。

それは、精神障害者の福祉を担う立場にあるPSWが、日本の精神障害者施策が世界の批判を浴び、法改正がされていく過程の中で、それまで我が国の精神医療に関わってきた自らの社会的責務と存在意義について改めて考えざるを得なかったのである。そして、法改正の柱となった「精神障害者の人権擁護と社会復帰の促進」は、まさにPSWが役割を担わなければならない課題であると自らを奮い立たせたからに他ならない。そこには、これまで不十分であったことの自省も込めた決意であった。法定資格化に向けた協会のエネルギーはこうして生まれていったのである。単独資格化はあくまでも歴史的状況における結果の姿でしかなかった。法定資格制度は専門性を発揮できる条件であると我々はとらえてきた。幸いにもその発揮できる条件はかなえられた。あとはいかに専門性や実践を充実したものとするかである。我々が国民に信頼され支持され続けるには、たゆみない努力が必要なのである。

2004.6（日本PSW協会機関誌原稿）

「社会福祉士法及び介護福祉士法」に関する見解

日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会全国理事会
理事長 大野和男

1. はじめに

本年5月21日、第108国会において「社会福祉士法及び介護福祉士法」（以後、「社・介福祉士法」と呼ぶ）が成立した。厚生省社会局が主管となって進められたこの法律は、当初我々が期待したような全ソーシャル・ワーカーを網羅する基礎資格としての性格を持つものとしては作られなかった。

我々PSWが国家資格を有する専門職種となるためには、「社・介福祉士法」とは関係なく、現在、厚生省健康政策局の主管のもとに検討されている「医療ソーシャルワーカー法（医療福祉士法）」（仮称）の成立を待たねばならない。これが現実の姿である。

しかし、資格制度としての性格は異なるとは言われてはいても、双方の学問的基盤が社会福祉学にあることについては行政サイドも含め全ての認めるところであるので、今回の「社・介福祉士法」の成立は、予定されている「医療ソーシャル・ワーカー法」の成立に一定の影響を与えるものと思われる。このような考えに立った上で、将来的には統合された「ソーシャル・ワーカー法」実現の機運が生じることを期待しながら、今回の「社・介福祉士法」の中でもとりわけ「社会福祉士」について我々なりに評価を加えておく必要がある。

2. 業務内容一定義一ならびに対象者の関係において

「社会福祉士」の業務について法はその第2条で「社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上若しくは精神上的の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと（以下「相談援助」という）を業とする者」と定義している。これを読む限りにおいては、ソーシャル・ワーカー業務について包括的に定義されているように考えられないわけではないし、対象範囲においても狭くは限定していないように思われる。

ところが、国会の社会労働委員会で示された国の考えは、傷病者を法の対象としない、医療施設をぎょうむのばから除く、など医療には全く足を踏み込まない内容であった。そして、除外した分野については「医療福祉士法」を別建てに用意してそれにあててとしているのである。この別建てですすめることについては当然のことながら政府内部での調整をすでに済ませて固められているということで、この基本方針は政治状況に余程の変化がない限り変更を期待することは今日的には困難であると思われる。

以上の内容を全国理事会で確認した「国の社会福祉職への資格制度化に対する対応について」（「PSW通信」No65 P.37掲載）で述べている基本視点をもとに評価すれば、「社・介福祉士法」は社会福祉各界の努力にも拘らず以下に述べる2点で我々PSWにとっては不本意な者であると言わざるを得ない。

第1は、我々は「医療ソーシャルワーカー」の理論的・実践的専門性の基盤をあくまでも社会福祉学におくと宣言したが、この意味は「社会福祉士」の資格については医療ソーシャルワーカーは当然のこと、あらゆるソーシャルワーカーにとって必要な一般的な基礎資格としての性格を持たせた制度となることを期待していたわけである。この期待は、日本社会事業学校連盟を始めとする社会福祉各界の努力にも拘らず、今回は残念ながら叶えられなかったということである。

第2は、利用する側に立つて言うならば、ある人が患者であるときは「医療福祉士」に相談し、障害者として（或いは、障害者となってからは）「社会福祉士」に相談援助を求めねばならない、という制度上「別建て」の仕組みになるため、対象者にとっては理解し難い制度となるという点である。ある人にとって、患者であることと障害者・高齢者であることによる問題が同時に生起し、同時的に社会福祉援助相談・指導を求めなければならない時があることを我々は知っている。また、精神保健関係機関でPSWとの信頼関係が基本的拠りどころとなって、それとの継続的な関わりの中で福祉施設や地域に身を置いて社会的自立に向けて努力している多くのクライアントの姿を我々は知っている。別建ての制度を作ることが、このようなソーシャルワーカーの業務を遂行する上で裁量の幅を狭めるような印象を与えるような資格制度立法のあり方は我々にとってだけでなく対象者にとっても好ましいものとは言えない。ましてや厚生大臣が5月21日の衆議

院社会労働委員会で沼川議員の質問に答え、「(高齢者への)福祉サービスというものが保健 医療・福祉という三位一体の中で進んでいくということを強く考え社会サービスという呼び方に変えていったらどうだろうか」と述べられ、分化ではなく統合の方向を示している時代である。

上記1、2点に述べたように、業務の範囲や対照規定について限定された内容の「社・介福祉士法」であるが我々はこの法が制定された事実はそれとして受け止めることとする。そしてそのうえで、次に制定が予定されている「医療ソーシャルワーカー(医療福祉士)法」との関係において、この「社・介福祉士法」との関連づけ、即ち、双方に互換性を持たせる内容のものとするよう国に求めていくことが段階的、現実的な対応と考える。将来的には全ソーシャルワーカーを統合する整合性を持った専門資格制度が実現されるような運動を展望すべきであると考えている。

3. 受験資格について

「社会福祉士」の受験資格については、第七条に十一項目にわたってあらわされている。「企画小委員会」が作成した最初の「案要綱」が四項目で整理していた(「PSW通信」No64,P.35に掲載)のと比べるとかなり広い範囲に受験資格を与える内容となっている(資料参照)。特に十項目については、4年以上の「指定施設」経験プラス1年の「養成施設」で受験資格、というものであり謂わば誰でも受験資格を得ることができるようになっている。十一項目であるがこれに該当する人は行政職公務員でしかも係長職相当の立場におかれている人のようである。この双方とも学歴を問うてはいないが、今まで熱意をもって社会福祉の現場でソーシャルワーカーとして相談援助の業務に従事してきた人に受験の機会を与えようとするものと判断出来、受験資格に関する経過措置と言える条項となっている。

この法の受験資格の原則は第一項に表されている。即ち、「学校教育法に基づく大学(短期大学を除く)において厚生大臣の指定する社会福祉に関する科目(「指定科目」)を修めて卒業した者……」である。二項では、社会冬市の講座を設けている大学(4年制)出会ってもカリキュラムの内容が「基礎科目」程度の場合は、さらに六月以上の養成施設における「社会福祉士に必要な知識及び技能の習得」が必要となっている。三項以降においても、学歴は異なっても「指定施設」における経験年数を加えながらほぼ一、二項のレベルに相当するように受験資格の基準を設定している。

これらから試験内容の水準については高いところに設定されることが予想される場所である。

この受験資格について、「基本視点」に照らし合わせて考えるならば、本協会の会員資格となっている「福祉系4年制大学卒業者を原則として」という我々の期待には叶った内容となっており評価出来るものである。基本となっている七条一、三項についてはむしろ我々の期待よりは実質的には高いところに受験資格を設定した内容となっている。それは、一項にいうところの「指定科目」の内容が豊富となることが予測されており、現状の福祉系と呼ばれている大学の全てが果たしてそれを満たすことが出来るかどうか危ぶまれているということからくるものである。カリキュラムが「基礎科目」と呼ばれる範囲でしか用意されていない4年制大学を卒業した場合は、最短でも更に「社会福祉士短期養成施設等(6月以上)」を経なければ受験資格が得られない(第二項)。厚生省からいずれ「指定科目」の提示がなされるが、我々の言う福祉系4年制大学の全てが一項に該当するかどうか、大学にとっても正念場を迎えているようである。とすれば、「指定科目」の内容次第では(「指定施設」との関係もあるが)本協会の会員の大半が第一項に該当せず、第二項以降の該当となり、今のままでは受験資格を有しない事態となることが考えられる。このことについては重大な関心を示していかなければならないと考える。

4. 「指定施設」(七条四項以降)について

これについては「受験資格」獲得の要件の1つとして七条四項以降にあらわされているものである。「医療ソーシャルワーカー(医療福祉士)法」の制定を想定すれば、それとの互換性の関係から、また、本協会会員の受験資格との関係においても意味をもつと考える。

「社・介福祉士法」に言う「指定施設」設置の目的は、主として4年制大学学歴を持っていない人に受験資格を与える為の「要件」の1つとして設定されており、「ソーシャル・ワーカー」としての実務経験(「相談援助の業務」)をそれぞれの修学の程度に応じ必要な年数(1~2年)を定めている。これと、「短期養成施設」及び「一般養成施設」との組み合わせで、受験資格における制度上のバランスを保たせていることが分かる。

そこで、我々PSWが日常実践をすすめている現場が「指定施設」とされなかった場合、福祉系4年制大学で「指定科目」あるいは「基礎科目」を履修して卒業しない限り、「社会福祉士」への受験資格を得る道がなくなるという事態が生じる。本協会としてはこのことを見逃すわけにはいかない。例えば、福祉系の短期大学卒業後、精神保健施設でPSWとして相談援助業務の経験を何年積んだところで、精神保健関係施設が「指定施設」とならない限り「社会福祉士」の受験資格を得ることは不可能だということである。ちなみに本協会は社会的責任の観点から会員資格としてそういう人達への救済措置を設けている。

また、「社会福祉士」にせよ「医療ソーシャルワーカー（医療福祉士）」にせよその学問的基礎は「社会福祉学」にあるという我々の主張については行政も含め大方の認めるところなのだから、受験資格を獲得するにいたる要件の1つという限定された条件の下に位置付けられている「指定施設」について医療関係施設を含まないようでは社会福祉の制度としては極めて未成熟なものと言わざるを得なくなる。予定されている「医療ソーシャルワーカー（医療福祉士）法」との互換性を図るにおいても「指定施設」については「社・介福祉士法」施行の出発の時点から医療保険関係施設を含むようになっていくことが強く望まれる。政府及び関係者の努力を期待する。

本協会常任理事会はこの点に直ちに注目し論議をした。6月20日に開催された常任理事会において厚生大臣への要望書（資料 社会福井市及び介護福祉士法第七条にうたわれている「指定施設」に関する要望 参照）をまとめ提出（6月29日）したところである。

この要望書の提出にあたり窓口となった社会局庶務課の社会福祉専門官の話の内容からは、要望内容がにわかには受け入れられる状況にないことが伝わってきたところである。「社・介福祉士法」の守備範囲として医療の中には一切足を踏み込まないのを原則としている以上、「指定施設」に関してもなかなか踏み込めないことのようなのである。いまだ「医療ソーシャルワーカー（医療福祉士）法」についてNO内容が伝わって来ず（6月末現在）、従って健康政策局からの申し入れもない状況において、社会局が独自の判断で進めるわけにはいかない、ということのようだ。消極的な姿勢が気になったところである。

この現状は我々PSWにとって遺憾ではあるが、「医療ソーシャルワーカー（医療福祉士）法」の成立過程の中で「指定施設」については双方の互換性を図るという観点から本協会の「要望書」に沿った内容で解決を図るよう関係団体とも協調して国に強く求めていく必要がある。

5. 名称独占、業務独占の観点から

この法は第二条（定義）にあるように、福祉に関する相談、援助あるいは介護について一定の知識、技術を有するという事で名称の独占を認める、という「名称独占制度」である。したがって資格を持たなくとも業務に従事できることは今までと状況は変わらない。また、任用に差をつけるとか、給与や労働条件が変わるということはない、財政上の処遇改善も考慮していない、地方公共団体における人事政策への規制もできない、という国考えが示されている。

また、この法を、一定の資格のある人に限って行わせる業務独占の性格を持たせることについての検討もされたようであるが、ボランティアの活動を封じることになる、家族介護を否定することになりかねないなど、社会的にマイナス要因が多く、福祉の世界には馴染まないとして否定したとしている。

にも拘らず、この法のメリットとして政府が述べているのは、資格取得者が増えることで「資質の向上に通じる」、「長年の関係者の悲願が達成」したことで「関係者の新しい励みになる」、「社会的評価が高まる」というものである。

確かに、業務独占の身分法として「社・介福祉士法」GA成り立つのは困難であろうことは理解できる。しかしながら、この法の求める内容に応じて資格は取っては見たものの、それだけでは当面は単なる「肩書き」だけで、賃金や労働条件の改善を保障するものではない、予算の裏付けもないなど、資格水準が高いところにある割には直接的、具体的なメリット性に欠け法律であると言われても否定し難いのではなからうか。

だが、このような名称毒性であるが故の弱点を持った法ではあるが、この法が存在することによって将来に期待する側面をも否定するものではない。

本協会は、精神衛生法改正に当たり、その法の中にPSWの必置性制と任表資格についての要望を国に要請してきたが、未だPSWの資格制度が制定されていないことが理由となって、制度として認められていない職種についてこれを法に明記することは出来ないとの理由から精神衛生法改正案の中にはPSWは載っていない

ままである。第三十八条に業務の必要性を表現しているにとどまっているのである。PSW法なるものがあれば、経過からしてPSWの業務独占として位置付けられるものである。

このような観点から考えると、将来、社会福祉の分野に関する業務法や施設運営に関する要項の改正や制定にあたり、その法の陽子の求める業務の一部ないし任用の一部について「社・介福祉士法」にいう社会福祉士をもってあてるとする内容のものが作られることは想像するにそうむずかしいことではない。その部分については、社会福祉士の独占業務となる。このように、資格法としては名称独占であるものが、業務法の中に取り入れられることによってその部分についての業務を独占するという現象を生み出すのである。この意味において、この法が将来に向けて有効に働くことを期待したいものである。

6. まとめ

以上、「社会福祉士及び介護福祉士法」について、主に社会福祉士法の内容を取り上げて若干の見解を述べたが、まとめると以下ようになる。

今回の「社会福祉及び介護福祉士法」の制定については、日本の社会福祉界の全てが一致団結してこの法の実現に向けて努力を払った結果であることは言うを待たないが、招来する高齢化社会に向けて社会福祉サービスの充実を求める国民の意思が強く働いたことを我々は明記すべきである。この観点からこの法の制定を第一義的に評価するものである。

法の内容について評価を加えたい。

まず、業務の定義、対象規定についてであるが法文を読む限りにおいては社会福祉を基本に包括的表現となっているように見えるが、傷病者を含まないということの問題が残る。

受験資格についてであるが、本協会の主張である「本協会の会員資格の福祉系4年制大学卒業者を原則に」が基本となっており、これについては評価できるものである。

この法が名称独占としての資格制度であることについてであるが、当面直ちには当事者にとってメリット性に乏しいことは否めない。しかし将来、社会福祉士の必置性や業務の一部独占を産み出すことが期待され、一定の評価ができる。

次に、この法の持つ限界と問題点、今後の課題について簡単なまとめを述べる。

日本社会事業学校連盟を始めとする社会福祉各界はこの法の制定に関し、すべてのソーシャルワーカーにとって一般的な基礎資格としての資格制度の性格を持たせるよう努力していたし、本協会のおおかたの世論としても、そのような社会福祉士法を基本に、その上に医療知識に関する研修、医療保健施設での経験をプラスするなどの「社・介福祉士法」との関係で整合性を持った「医療ソーシャルワーカー（注）」の実現を期待していた。しかしながら、今日での段階では諸般の事情によりこれが果たせなかった。このことは実に残念なことと言わざるを得ない。既述したように、この法は医療に全く足を踏み入れないものとして制定された。この一点においてこの法の持つ限界と問題点がある。予定されている「医療ソーシャルワーカー（医療福祉士）法」の原案が示されていないこともあって、この二つの法の互換性についてどうなるか不明であるが、双方とも法の学問的基盤は社会福祉学にあることについては政府をはじめおおかたの認めるところがあるので、我々としては、既述したように、「社・介福祉士法」の規定する「指定施設」について医療保健施設を含めるよう、また、受験資格については双方の法との間に橋が架かるよう要望する。政府や関係者の尽力に期待するものである。

我々は今日諸般の状況の中で「社・介福祉士法」が制定された事実はそれとして受け止める。そしてこの法が社会福祉学を基盤に制定されていることに鑑み、今後予定されている「医療ソーシャルワーカー（医療福祉士）法」との互換性が図られるよう期待するものである。将来的には全ソーシャルワーカーを統合する専門資格制度の実現に向けて運動を進めていきたいと考える。

以上を見解のまとめとする。

(PSW通信No66)

協会発足にあたって

柏 木 昭

多年の懸案であったPSWの専門家協会が漸く発足した。会員諸氏の強い念願と具体的行動力がものをいったのだと思う。協会発足に際しての趣意書にもあるように、PSWの専門家協会の結成は多分に遅きに失した憾みもあるくらいであった。とはいえ、とにかく、それは今世紀における関連医療要域での画期的な出来事であったといっても過言ではなからう。

今や臨床心理学会や精神科オキュペーション・セラピー協会も発足し、精神医療における臨床チームが出そろった。出そろうことがそのまま、患者のニーズにこたえることになるか否かは、おのおのが今後如何に内容的に展開していくかにかかっているかにかかっていることはいうまでもない。しかもそれら臨床チームの中でも特にソーシャル・ワークという専門が果たして今後存立しうるかどうかについては、その見透しは必ずしも甘くないのである。

かくの如き問題性を多分にはらんだ時点においてPSW協会が成立したことについてわれわれ一人一人に課せられた責の多いことを痛感しないではいられない。協会の今後の事業はしたがって、内にあるは、患者のニーズに応答してゆくことを目的とした理論の追求と技術の展開ということであり、外に対しては、身分法制定へのソーシャル・アクションである。

さて特にこの後者の問題に関連していかなる方向を撰ぶべきか会員諸氏による真剣な検討を願いたいところである。PSW協会はその専門家協会という性格から日本医療社会事業協会（以後MSW協会）とは独立の形をとらざるを得なかった。しかし身分法ということになれば、最初に明確にしなければならないのは、「それはいったい誰たちなのか」である。MSW協会が事業そのものの発展を切望してPRする為に、医師・事務担当者などをも多く包含するのは正しい。しかし「誰が」ということの明確化においては、その会員規正に問題があることは、会員諸氏の先刻承知のことであろう。以下は私見になるがMSW協会には今後、専門家協会への方向で何らかの動きが期待される。そしてそれが具体化した暁には、本協会は積極的に相提携し、あるいは主体的に統合への道を撰び基礎的専門家協会である日本ソーシャル・ワーカー協会を身分法推進の母体として確立する必要があるのではなからうか。そして、その中で、自己を表現し、役割を確立してゆかねばならないと思う。

(PSW協会発行、 PSW通信 No1 巻頭言の全文を掲載 アンダーラインは大野が付加)

PSW61 20
昭和61年7月4日

厚生省保健医療局精神保健課
課長 小林 秀 資 殿

日本人精神医学ソーシャル・ワーカー協会
理事長 柏木 昭

精神衛生法の改正に伴う、精神医学ソーシャル・ワーカー
(PSW) の専門性および任用資格についての要望

梅雨の候、貴台におかれましては益々ご清栄のことと存じます。日頃から日本精神医学ソーシャル・ワーカー協会の運営、活動につきましてはご理解を頂き厚くお礼申し上げます。

今回の精神衛生法の改正をはかるに当り、貴台の御尽力につきましては敬意を表しているところであります。

表記の件についてですが、下記の通りご要望申し上げます。

また、当協会といたしましても、精神衛生法の改正に伴い、別途、要望事項を早急に取りまとめているところであり、近々に改めてご要望申し上げたく存じます。

記

1. 今回の精神衛生法の改正の中に、日本精神医学ソーシャル・ワーカー（PSW）を必置を要する専門性を有した職種として位置づけて頂きたいこと。
1. 任用にあたっては、当協会の会員資格である、「学校教育法における福祉系4年制大学を卒業した者」を最低基準として設定して頂きたいこと。

日本精神医学ソーシャル・ワーカーは、昭和39年に設立され、以来、精神保健の領域における唯一のソーシャル・ワーカーの専門職能団体として活動をすすめてきました。

現在、全国には約1,300名のソーシャル・ワーカーが精神保健の領域において、予防活動からリハビリテーション、社会生活援助に至る各分野にわたり、日常実践に携わっています。そのうち約600余名が当協会の会員となっております。

当協会は、今日、会員の業務実践の方針を「精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的社会的活動」と定め、それに基づいた実践と研究・研修活動を積み重ね日常の業務実践の遂行に努力しているところであります。

また、当協会ならびに会員は、これらの実践や活動が、社会的に認知され、保証されることを希望しており、具体的には精神科ソーシャル・ワーカー（以下、PSWとよぶ）の専門職制度に関する議論も行ってきたところであります。

さて、今日、政府は、精神衛生法の改正をはかるべく、鋭意取り組まれているところでありますが、改正の重点として挙げられているところが実現致しますと、今後の精神保健の分野におけるPSWの需要が増大することは当然のこととして考えられます。

また、この分野におけるPSWの果たす責務は今後に向けていよいよもって重大になるとの認識を持たざるをえません。

この時期にあたり、「精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的社会的活動」を基本指針とし、人権擁護の視点を基本に据えて努力を傾けている当協会ならびに会員PSWの日常業務実践が、社会的、法的に認知された形で遂行可能となるために、PSWを必置を要する専門性を有する職種として、改正される精神衛生法の中に位置づけていただきますよう御要望申し上げます。

次に、必置にあたってのPSWの任用資格基準についてであります。これについては、学校教育法における「福祉系大学（4年制）大学を卒業した者」を裁定基準として設定して頂きたく、合わせて御要望申し上げます。

これについては、PSWが精神障害者とのかかわりにおいて、その対象となる場所を見極め、疾病とその背景を理解し、洞察し、的確なる「社会診断」のもとに、適切な対応を為すうえで、高度の専門的知識と経験が必要となるからであります。

また、精神障害者にかかわる歴史的分析視点と、それに基づく人権認識は、精神医療従事者に共通なものであるにせよ、PSWが己の業務を具体的実践に移す上での理論的構築は、少なくとも、学校教育法に基づいた4年制の福祉系大学卒の素養が必要となるからであります。

更には、精神医療における社会復帰活動などにみられる福祉実践現場におけるリーダーシップは、多くの場合PSWが担っており、これを支所なく行う上でのPSWの学識経験は、4年制大学卒を最低限の条件としなければなりません。

当協会におきましても、会員資格は、「大学（4年制）または大学院において社会福祉に関する課程を修めて卒業し、精神医学ソーシャル・ワークの業務に従事し、またはこの経験を有する者—第5条—」と定めております。

諸外国におきましては、PSWの資格基準を高いところにおいており、日本におきましても、資格基準の設定には国際的バランスを保つ必要があります。そこでは、福祉系4年制大学卒が最低の基準となっております。

PSWの供給体制についてであります。日本において、4年制福祉系大学の卒業者は、年間4,000名を数えます。しかしながら、福祉分野における地位、ポストが不明確なために、ニードが明らかにならず、そのため、卒業生の半数が一般企業に就職していくという現状があります。g表無常の位置付けが明確になり、保証される状況が整備されるならば、今後とも、PSWについては十分に確保されるものと考えられます。

以上、PSWを専門性を有する職種として改正される精神衛生法の中に、必置制の位置づけをしていただくための要望と、任用のための資格基準については、当協会の会員資格としている、学校教育法における福祉系大学の卒業生を最低基準として頂きたい旨の要望を合わせて申し上げます。

どうか、当協会のこの要望について、ご理解を頂きたくよろしくお願い申し上げます。

(PSW通信No 64 掲載)